

減 免 申 請 書

株式会社小田急箱根 御中
 TEL:0460-83-6325
 FAX:0460-83-6273

住 所 _____

施設名 _____ ㊞

責任者 _____

連絡先 TEL _____ FAX _____

本校（本施設）の行事として修学旅行（社会見学）を実施いたしますので、下記のとおり申請いたします。

記

1. 乗船年月日 年 月 日 曜日
2. 区間・時刻 時 分発 港から 港まで
3. 乗船人員・区分 学校団体 福祉施設など ← どちらかに○を記入してください。

手帳区分	保育園児 幼稚園児 小学生	中学生 高校生 大学生	おとな	備考
第1種身体障がい者	人	人	人	
第2種身体障がい者	人	人	人	
第1種知的障がい者	人	人	人	療育手帳「A」の者
第2種知的障がい者	人	人	人	療育手帳「B」の者
精神障がい者	人	人	人	
教職員・付添い保護者等		人	人	介護者・通訳含む

※上記人員のうち車椅子利用者 _____ 名

4. 運賃 (箱根町港・元箱根港 ~ 桃源台港間 割引片道運賃) 2024年4月現在

手帳区分	保育園児 幼稚園児 小学生	中学生 高校生 大学生	おとな	備考
第1種身体障がい者	300円	600円	600円	
第2種身体障がい者	300円	600円	600円	
第1種知的障がい者	300円	600円	600円	療育手帳「A」の者
第2種知的障がい者	300円	600円	600円	療育手帳「B」の者
精神障がい者	300円	600円	600円	
付添人	第1種と同人数まで		600円	
	第2種		840円	左記運賃は、同一区間を同一便で旅行する者で構成された15名以上で学校教育法第1条の学校または、児童福祉法39条の保育所の団体は840円、それ以外の福祉施設等の団体は1,020円、14名以下は1,200円
	その他付添い人		1,020円	
		1,200円		

以上